Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 525

Revista Española de Cardiología

6024-4. SEGUIMIENTO DE MARCAPASOS EN RESIDENCIAS SOCIO-SANITARIAS

Fernando García López, Sandra Rey Fariña, Concepción Miralles Frutos, Pablo Martínez Ramos y Raquel Marzoa Rivas

Hospital Arquitecto Marcide, Ferrol, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: La pandemia de SARS-CoV-2 ha llevado a nuestro sistema sanitario a una situación de colapso total, llevando a importantes retrasos en las consultas. Por otra parte, las residencias socio-sanitarias han sido el colectivo más vulnerable en esta crisis sanitaria, lo que ha obligado a restringir las visitas a estos centros y a limitar la movilidad de los pacientes. Así, con el objetivo de mantener la calidad asistencial, surge la idea de llevar la monitorización *in situ* de marcapasos a las residencias.

Métodos: Se describe la experiencia de nuestro centro, en la que se realizaron visitas presenciales semestrales a las residencias socio-sanitarias para monitorización *in situ* de los pacientes portadores de marcapasos. Inicialmente las visitas se realizaron con la presencia del médico y la enfermera de marcapasos, utilizando los interrogadores de la consulta, pero con el objetivo de que en futuras revisiones, se realizase el seguimiento mediante dispositivos de monitorización remota, que se trasladarían desde el hospital al centro socio-sanitario en los días programados de revisión, sin la necesidad de la asistencia presencial del personal de marcapasos.

Resultados: Se siguieron un total de 33 pacientes (30 con seguimiento exclusivo de marcapasos y 3 de ellos con seguimiento clínico y de marcapasos), ingresados en 9 residencias socio-sanitarias y 2 viviendas comunitarias, distribuidos por al área sanitaria de Ferrol. Se programó un seguimiento semestral, precisando de 3 días para atender a todas las residencias. En aquellos con seguimiento mixto, se alternaron las consultas para minimizar los desplazamientos al hospital. Durante las visitas, se realizó formación al personal del centro a cerca del manejo de los dispositivos de monitorización remota. No se detectaron problemas en el seguimiento de los pacientes y no se requirió ninguna derivación a los centros hospitalarios. Se ajustó el tratamiento en base a la evaluación clínica y alarmas del generador y se realizó inclusión en lista de espera y firma de consentimiento para aquellos que precisaron recambio de generador.

Conclusiones: En la situación actual, con las nuevas tecnologías disponibles, la monitorización remota *in situ* de los marcapasos en las residencias socio-sanitarias, se plantea como una alternativa de seguimiento útil y segura, para limitar el contacto sanitario de los pacientes más frágiles y vulnerables.